

کم و کاستی در نظام دارو و درمان کشور، کسی بباید راجع به ارتباط دیوار با دارو مطلب بنویسد باید خیلی بی کار باشد! انصافاً دارو کجا و دیوار کجا؟! چه ربطی می توانند به هم داشته باشند؟ مواد اولیه شان که به نظر نمی رسد شبیه هم باشند. در مورد سازنده، مصرف کننده و موارد استعمالشان هم که چه عرض کنم! شکلشان هم که شباهتی ندارد غیر از این که بعضی قرصها انگار کج خالی هستند! یا مثلاً این که داروهایی که با ارز یارانه‌ای، قیمت مصرف کننده تحمیلی، بدون بررسی‌های زیست فراهمی و کارآیی بالینی و خلاصه با حذف هرگونه هزینه غیر ضروری! تولید می‌شوند، از نظر کیفیت، کارآیی، اثربخشی و زیبایی، با دیوار آپارتمان‌های بساز و بفروشی قابل مقایسه هستند. شاید هم از این نظر که اسلاف ما و همکاران دیگران در تیم بهداشتی درمانی خشت اول دارو را کج گذاشته‌اند. به مصدق شعر زیر تا با دیوار قابل مقایسه باشد:

خشت اول گر نهد معمار کج
تا ثریا من رو دیوار کج

دیوار یک جداکننده یا ایجاد کننده فاصله است. همان مفهومی که شادروان «پرویز شاپور» به خاطر آن از کشیدن شکل دیوار در کاریکاتورهایش بیزار بود و به همان اندازه نیز دوست داشت که به هر نحوی که شده، «سنjac قفلی» جزء لاینک آثارش باشد، چون به قول خودش نماد پیوند بود. البته این مطلب هم باز بطبی به دارو پیدا نمی‌کند. ممکن است بعضی دیوارها موش داشته باشند و صد البته موش‌ها



مقدمه

همکار خوبمان آقای دکتر محمد مصدق کمالی مطلبی را تحت عنوان «دیوار، دارو-دیوار دارو» در مجله حکمت که ماهنامه انجمن داروسازان گیلان است در اسفند ماه سال ۷۹ نوشته‌اند.

برای آشنایی خوانندگان با نوشته و در واقع دیدگاه ایشان این شماره ستون «دیدگاه» را به این مطلب اختصاص می‌دهیم. البته ذکر این نکته را خالی از فایده نمی‌دانیم که ستون فوق صرفاً انعکاس دیدگاه همکاران در زمینه‌های مختلف است. اظهار نظر شما عزیزان می‌تواند ارتقای بیشتر این ستون را به همراه داشته باشد. «سردبیر»

دیوار، دارو-دیوار دارو
واقعاً با وجود این همه مطلب بکرو این همه

علمی و تجربیات بالینی یک پژوهش و در نظر گرفتن کامل وضع بیمار است، توسط داروسازی که نسخه را با معیارهای علمی ارزیابی کرده و از حصول حداقل نتیجه مثبت و حداقل عوارض جانبی برای بیمار اطمینان حاصل می‌کند با ارائه راهنمایی‌های کامل تحويل بیمار شود. فراهم آوردن امکان دسترسی همگانی به دارو هم که از بدیهی ترین وظایف سیاستگذاران دارویی کشور است که صد البته نیازمند اندیشه‌یدن تمهیداتی علمی، همه جانبی و قابل دفاع است.

اگر فقط همین چند مورد را برای دارو به عنوان یک حق، حریم و در اینجا دیوار در نظر بگیریم، ظاهراً دارو باید برای خودش دارای یک اهمیت، شأن و تشخّص قابل ملاحظه و به عبارت دیگر یک دیوار بلند، باشد ولی فقط با چند مثال کوتاه زیر، کوتاهی این دیوار و بلکه فقدان آن به راحتی معلوم می‌شود:

می‌توان دارو را از روی لیستی تهیه کرد که با خطوط کج و کوله و اغلب نادرست توشیط یک بیمار کم سواد نوشته شده، با غلط‌های فاحش املایی در دفترچه (اغلب متعلق به یک شخص دیگر) رونویسی کرده و اصلاً فکر نکرده که آیا این داروها با هم قابل تجویزند یا خیر؟! مهم این است که مجوزی باشد برای تهیه داروها از بعضی داروخانه‌های سخت‌گیر! که داروها را از بیمار دریغ می‌کنند تا همه را بین آشناپاشان تقسیم کنند!

می‌توان هر آنتی بیوتیک چدید، گران قیمت، وسیع الطّیف و با ارزشی را که وارد بازار دارویی می‌شود، سریعاً برای سرماخورده و ویروسی تجویز کرد!

هم گوش ولی در مورد دارو تابه حال چنین چیزی مشاهده نشده است. هیچ بچه تخسی تابه حال نتوانسته از دارویی راست بالا رود. نمی‌توان چیزی به در گفت که دارو بشنو و همسایه دارو به دارو هم که نداریم.

ولی دیوار یک مفهوم دیگر هم دارد. دیوار عاملی است که حریم خصوصی هر کس یا هر چیزی را در مقابل تعریضات حفظ می‌کند و در این مفهوم، هر چه بلندتر باشد، اثر حفاظتی اش هم بیشتر است. به قول شادروان ابوالقاسم

حال:

تا که نتواند رود از خانه‌اش دزدی به بالا
روی دیوار حیاط خانه خود نرده دارد

و درست همین مفهوم دیوار است که دارو و دست اندرکاران دارو (داروسازان) را در ارتباط تنگاتنگ با دیوار قرار می‌دهد. کافی است اندکی در ارتباطات اجتماعی متصدیان مشاغل مختلف و برخورده که با آن‌ها و شغلشان و زحماتشان و متعای خدمتشان می‌شود، تعمق کنیم تا متوجه شویم که در کجا قرار داریم. بلندی دیوارمان چقدر است یا اصلاً دیوار داریم یا خیر؟ مثلاً در مورد دارو:

شک نیست که دارو یک کالای استراتژیک و حیاتی است. مصرف بجا، درست و به اندازه‌اش به همان اندازه مفید است که مصرف نابجا، نادرست و بی‌رویه‌اش خطرناک. ساخت دارو تابع مقررات دقیقی است که برای تضمین کیفیت و کارآیی دارو، مو به مو لازم‌الاجرا است. دارو باید در مقابل نسخه‌ای که حاصل تفکر، مطالعه و بررسی همه جانبی و به کارگیری دقیق اطلاعات

داروهای حیاتی مانند گلی بن کلامید و لووتیروکسین خالی کرد. حال اگر هم کسی خواست به علت عوارض دیابت دچار نوروباتی شود یا کور گردد یا اندامی را از دست بدهد یا مثلاً تیرویید کم کارش از سرش هم بزرگتر شود، به ما چه؟! تقصیر خودش است! اصلاً می‌خواست قند نخورد! می‌خواست مراقب غده تیرویید و لوزالمعدداش باشد که کمک کار نشوندا! می‌خواست یک دهم زمانی را که به دندان‌ها و موی سرش می‌رسید صرف لوزالمعدداش بکندا! اصلاً باید کاری می‌کرد که در زمان‌های مشخصی که گلی بن کلامید هست دیابت بگیرد! تازه، می‌خواست او هم مثل همسایه‌اش در بهداری آشنا داشته باشد تا در مقطعی از سال که قرص‌های گلی بن کلامید به علت عطش بازار دارویی بعد از کمبود درازمدت، به صورت ضرب‌الاجل در بسته‌های هزار عددی بالبهای تیز عرضه شدند و بین آن‌ها هیچ وقت نمی‌توانستی دو قرص با ضخامت یا وزن یکسان پیدا کنی، برایش چند تا حواله با اسمای مختلف جور کند تا بتواند امروز از ذخیره استفاده کند! به قول شاعر:

جیک جیک مستونت بود

فکر زمستونت بود!

البته این بحث فقط محدود به دو داروی فوق نیست و همه داروها کم و بیش کمبودهای مقطوعی را به نسبت‌های مختلف تجربه کرده‌اند تا آنجا که حقیر در طول ۱۲ سال کار حرفه‌ای فقط کمبود شربت اکسپکتورانت را به یاد ندارد! مثلاً بیت زیر، یادگار کمبود درازمدت و هم

می‌توان در داروخانه، با یک اشاره سر، کلیه بلیسترهای خالی را از دست مراجعه کننده قاید و بلیسترهای پر را به هر تعداد که می‌خواهد در اختیارش قرار داد. تداخل و عوارض و اصل‌علت مصرف و شخص مصرف کننده و این‌ها هم که مهم نیست. مهم این است که تعرفه را اضافه کرده باشی و دعای خیر و رضایت کسی را که خیر و شرش را حداقل در این مورد به خصوص تشخیص نمی‌دهد به دست آورده باشی!

می‌توان بیمار بود و بعد از پیچیده شدن نسخه، قبل از پرداخت وجه، پلاستیک حاوی دارو را مورد بررسی کارشناسانه! قرار داد و دستور کسر کردن اقلام غیر لازم را صادر کردا! می‌توان در صنعت داروسازی بود و برای کاهش قیمت تمام شده دارو سر به سر کردن دخل و خرج، شربت‌های دارویی را داخل شیشه‌ای بسته‌بندی کرد که یا در ش اصل‌قابل باز کردن نباشد و یا بعد از باز شدن، دیگر بسته نشود! این شربت می‌تواند یک برچسب نچسب یا کثیف داشته باشد یا اصل‌آبرچسب نداشته باشد! می‌توان قطره‌های خوراکی را طوری بسته‌بندی کرد که هر طور بگذاری برقیزد و کل فرآورده را غیرقابل استفاده کند. می‌توان کپسول‌هایی ساخت که یا سفقی، زبری و خشونت آن، انسان را به یاد سنگ‌های آذرین بیندازد یا کدورت ناشی از پوشیده شدن روی کپسول با پودر محتوای آن، باسلق ارومیه را در ذهن تداعی کند!

می‌توان در مقامی بالاتر بود و در فصولی از سال با عذرهایی کاملًا موجه و محکم پسند! از قبیل یارانه‌ای بودن دارو، تمام شدن سهمیه ارزی ماده اولیه آن، کوتاهی شورای اقتصاد و بانک مرکزی و... اصولاً بازار را ز وجود

کرد ولی تعریفه خدمات فنی داروخانه ها را به دادخواهی ها، شکایت ها، عرضه نویسی ها و نامه نگاری های مختلف به شخصیت های سطح بالای کشور موكول کرد. می توان همه نابسامانی های کمبود دارو، قاچاق، بازار سیاه و... را دربست به داروخانه و داروساز نسبت داد. می توان مسخره ترین نمایش ها را در صدا و سیما برای تحقیر داروساز اجرا کرد. می توان... می توان...

بنابراین، دیگر نیازی به اندازه گیری بلندی دیوار داروخانه نیست. زیرا دیواری وجود ندارد.

ابیات زیر هم گرچه ارتباط چندانی با موضوع ندارد ولی برای حسن ختم خالی از لطف نیستند:

زشتنی ما مشکل آئینه نیست
مستنی ما از من دوشینه نیست
چشم و اون عشق "OTC" شده است!
دوست محتاج گزدیسی شده است!
کاش من شد قلب ها را صاف کرد
یا که یک ویروس را پیغای پاک کردا
من دچار مختصر گیجی شدم!
مستحق از بهر EEG شدم!
کاش EEG من نرمال بودا

لاقل مثل «ثناندرتال» بودا
کاش بودی چار عدد «اکزازپام»!
از برای صحیح و قهر و عصر و شام!

عزت زیاد
۷۹
دکتر محمد مصدق کمالی

زمان قرص های استروژن کوتزوج و کلسیم در ۲ سال پیش است که خود، بیت اول یک مثنوی طنز بلند است:

هر کس کو «پست مو نو پوز، بود
مستعد «استئوپورز، بود

این از دیوار دارو به نظر می رسد که تا اینجا مطلب برای سربردن حوصله خواننده و پشمیمان شدنش از صرف وقت عزیز کافی بوده باشد ولی شاید بد نباشد به چند مثال کوتاه هم برای برآورد طول دیوار داروخانه و داروساز اشاره شود:

می توان ممیز مالیاتی دارایی بود و ابتدا سر کل مالیات داروخانه با داروساز توافق کرد و بعد از وصول همه مبلغ توافق شده تاریال آخر، هر آن چند کاهی هم مبلغ جدیدی تحت عنوان متقم مالیاتی طلب کار شد و دریافت نمود! می توان شرکت بیمه بود و در یک قرارداد یک طرف، بعد از گرفتن ۱۴ نوع تعهد از داروساز طرف قرارداد، خود نیز در کمال بزرگواری تعهد کرد که در صورت لزوم، هر زمان که بخواهد می تواند مبالغی را که احیاناً اضافه به حساب داروخانه واریز کرده، بدون نیاز به موافقت داروساز کسر کند.

می توان وزیر بهداشت بود و بدون این که نیازی به مرتع رسمی اقتصادی باشد، فقط با نظر شورای معاونان، سود دارو را از ۲۰ درصد به ۱۶ درصد تقلیل داد و مشکلی دیگر بر مشکلات داروخانه افزود تا خدای ناکرده نتواند کمر راست کند. می توان اول هر سال، تعرفه های جدید پزشکان و پیراپزشکان را تصویب و اعلام